



T1822057N

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE/SC
EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 005/2025

MÉDICO PLANTONISTA NEFROLOGISTA

NOME _____

INSCRIÇÃO _____

Nível
SUPERIOR

Turno
TARDE

PROVA

01

Na Folha de Respostas,
no local indicado,
lembre-se de preencher
o Número da Prova!
O não preenchimento
levará à
desclassificação.

Material recebido

- ✓ Prezado(a) candidato(a), além deste Caderno de Questões com **cinquenta questões objetivas e uma redação**, você receberá as Folhas de Respostas e de Versão Definitiva da Redação. Verifique se seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição estão corretos.
- ✓ Confira seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu.

Material a ser devolvido

- ✓ Os únicos documentos válidos para a avaliação são as Folhas de Respostas e de Versão Definitiva da Redação, as quais devem ser devolvidas ao fiscal devidamente assinadas nos locais destinados a esse fim.
- ✓ Na Folha de Respostas, os alvéolos devem ser preenchidos da seguinte maneira: ●
- ✓ Para todo e qualquer preenchimento, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta.

Duração da prova e permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 04 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas e a transcrição da Versão Definitiva da Redação.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, você estará liberado(a) para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, entretanto **NÃO** poderá se retirar da sala com qualquer tipo de anotação e/ou com o Caderno de Questões, o qual poderá ser levado somente ao término do prazo de realização da prova estabelecido em Edital.
- ✓ Os(As) três últimos(as) candidatos(as) só poderão se retirar da sala juntos(as), após assinatura do Termo de Fechamento do envelope de retorno.

Divulgação

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do **Instituto AACP**, no endereço eletrônico www.institutoaacp.org.br, conforme previsto em Edital.

***O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, neste Caderno e nas Folhas de Respostas e de Versão Definitiva de Redação incorrerá em sua eliminação.**



instituto aacp



Língua Portuguesa

Colesterol alto é o grande culpado das doenças cardiovasculares?

Durante muito tempo, o colesterol foi tratado como um dos grandes vilões da saúde. As campanhas médicas e publicitárias reforçaram a ideia de que ele deveria ser combatido a qualquer custo. Hoje, porém, a ciência reconhece que a questão é mais complexa: o colesterol é uma substância essencial ao organismo, necessária para a produção de hormônios, vitamina D, membranas celulares e ácidos biliares. O problema está no excesso — especialmente quando há desequilíbrio entre o colesterol LDL e o HDL.

O LDL, chamado de “colesterol ruim”, transporta colesterol do fígado para os tecidos. Em excesso, pode se acumular nas artérias, aumentando o risco de doenças cardiovasculares. Já o HDL, conhecido como “colesterol bom”, ajuda a remover o excesso de gordura do sangue, levando-o de volta ao fígado. Por isso, não é o colesterol em si o responsável pelos problemas de saúde, mas o desequilíbrio entre suas frações e a presença de outros fatores de risco, como sedentarismo, tabagismo e hipertensão.

Segundo especialistas, a avaliação dos níveis de colesterol deve ser feita de maneira individualizada. Há pessoas com taxas elevadas que não apresentam risco aumentado de infarto, enquanto outras, mesmo com valores próximos do ideal, podem ter predisposição genética para a aterosclerose. Isso mostra que os exames laboratoriais não devem ser analisados de forma isolada, mas em conjunto com o histórico clínico e os hábitos de vida.

A alimentação continua a ter papel fundamental. O consumo exagerado de gorduras saturadas e trans eleva o LDL, enquanto uma dieta rica em frutas, legumes, fibras e gorduras boas — como as presentes no azeite, nas castanhas e no abacate — ajuda a aumentar o HDL. Praticar atividade física, manter o peso adequado e evitar o cigarro são atitudes que contribuem para evitar fissuras no endotélio (camada superficial que reveste vasos e artérias), local onde o colesterol LDL se deposita, iniciando o processo de aterosclerose.

Mais do que enxergar o colesterol como um inimigo, a medicina atual recomenda uma visão de equilíbrio. O colesterol é vital, mas requer controle. O cuidado contínuo com a alimentação, o estilo de vida e o acompanhamento médico regular são as melhores estratégias para manter a saúde do coração e compreender que o corpo humano depende de harmonia, não de extremos.

Adaptado de:
<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2022/10/20/colesterol-alto-e-vilao.htm>. Acesso em: 20 out. 2022.

1

De acordo com o texto, é correto afirmar que

- (A) pessoas com taxas elevadas de colesterol sempre apresentam risco aumentado de infarto.
- (B) a alimentação possui papel fundamental no controle dos níveis de colesterol, suplantando a diminuição de outros fatores de risco, como tabagismo e sedentarismo.
- (C) apenas o HDL é fundamental para funções como a produção de hormônios, membranas celulares e ácidos biliares.
- (D) as pessoas com taxas elevadas de colesterol sempre apresentam predisposição genética para a aterosclerose.
- (E) fatores de risco como tabagismo, obesidade e sedentarismo contribuem para a aterosclerose ao favorecer fissuras no endotélio.

2

No período “Há pessoas com taxas elevadas que não apresentam risco aumentado de infarto, enquanto outras, mesmo com valores próximos do ideal, podem ter predisposição genética para a aterosclerose.”, a palavra “que” exerce a função de

- (A) conjunção integrante, pois introduz uma oração subordinada substantiva.
- (B) pronome relativo, pois retoma o termo “pessoas” e introduz uma oração que o caracteriza.
- (C) conjunção coordenativa adversativa, pois estabelece uma oposição entre duas orações independentes.
- (D) partícula de realce, pois intensifica o sentido do verbo “apresentam”.
- (E) conjunção final, pois indica a finalidade de se ter taxas elevadas.

3

Assinale a alternativa em que a reescrita do seguinte trecho do texto está correta quanto à norma-padrão da colocação pronominal, sem prejuízo do sentido: “Isso mostra que os exames laboratoriais não devem ser analisados de forma isolada [...]”.

- (A) Isso mostra que não se devem analisar os exames laboratoriais de forma isolada [...].
- (B) Isso mostra que não devem-se analisar os exames laboratoriais de forma isolada [...].
- (C) Isso mostra que os exames laboratoriais não se devem a analisar de forma isolada [...].
- (D) Isso mostra que os exames laboratoriais não devem analisar-se de forma isolada [...].
- (E) Isso mostra que os exames laboratoriais não devem ser-se analisados de forma isolada [...].

4

A relação de sentido estabelecida pelo conectivo “enquanto” no período “Há pessoas com taxas elevadas que não apresentam risco aumentado de infarto, enquanto outras, mesmo com valores próximos do ideal, podem ter predisposição genética [...]” é de

- (A) conformidade, pois indica que uma ação se realiza de acordo com a outra.
- (B) oposição, pois contrasta duas situações antagônicas.
- (C) consequência, pois a segunda oração é o resultado lógico da primeira.
- (D) explicação, pois a segunda oração justifica a afirmação feita na primeira.
- (E) comparação, pois estabelece uma relação de igualdade entre os fatos.

5

A respeito da palavra destacada em “[...] o colesterol é uma substância essencial ao organismo, necessária para a produção de hormônios [...]”, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta a(s) correta(s).

- I. O vocábulo “essencial” é formado pelo processo de derivação sufixal, partindo do radical latino esse- (ser).
- II. Do ponto de vista semântico, no contexto do texto, a palavra “essencial” poderia ser substituída por “indispensável” sem prejuízo do sentido original.
- III. Morfologicamente, “essencial” classifica-se como um adjetivo, cujo antônimo adequado ao contexto seria “acessória”.

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas I e II.
- (C) Apenas I e III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

Matemática

6

Em um determinado departamento da Prefeitura de Joinville, há 56 servidores, cuja média de idade é 31 anos. Sabendo que a média de idade dos 24 homens desse departamento é 35 anos, qual é a média de idade considerando apenas as mulheres?

- (A) 26 anos.
- (B) 28 anos.
- (C) 30 anos.
- (D) 31 anos.
- (E) 24 anos.

7

Considere as seguintes equações:

- I. $5a + 7 = 4a + 8$
- II. $2.(b + 9) = 4$
- III. $\frac{c}{4} + \frac{c}{3} = 12$

Substituindo os valores de a, b e c na equação $ax^2 + bx + c = 0$ e considerando x' e x'' as raízes dessa equação, assinale a alternativa que apresenta o valor de $3.(x' + x'') - 7.(x'.x'')$.

- (A) - 63
- (B) 63
- (C) 105
- (D) - 105
- (E) 5

8

Em um determinado setor da Prefeitura de Joinville, trabalham 8 advogados, 10 engenheiros e 3 nutricionistas. Uma comissão de servidores deve ser feita com os servidores desse setor, de tal forma que sejam escolhidos 7 profissionais: 2 advogados, 4 engenheiros e 1 nutricionista. De quantos modos essa comissão pode ser formada?

- (A) 241.
- (B) 566.
- (C) 14.440.
- (D) 16.360.
- (E) 17.640.

9

Considerando uma circunferência cujo diâmetro mede 12 cm e um triângulo equilátero inscrito nessa circunferência, assinale a alternativa que apresenta a área da região entre a circunferência e o triângulo.

- (A) $36 \cdot (\pi - \sqrt{3}) \text{ cm}^2$
- (B) $9 \cdot (4\pi - \sqrt{3}) \text{ cm}^2$
- (C) $6 \cdot (4\pi - 3\sqrt{3}) \text{ cm}^2$
- (D) $9 \cdot (4\pi - 3\sqrt{3}) \text{ cm}^2$
- (E) $6 \cdot (4\pi - \sqrt{3}) \text{ cm}^2$

10

Em uma reunião realizada na Prefeitura de Joinville, estavam presentes vários servidores municipais. No começo da reunião, havia 78 pessoas. Sabendo que a razão entre homens e mulheres presentes era de $\frac{5}{8}$, quantas mulheres havia a mais do que homens nessa reunião?

- (A) 12.
- (B) 15.
- (C) 18.
- (D) 30.
- (E) 48.

Informática Básica

11

Um servidor da Prefeitura de Joinville precisava localizar rapidamente todos os dispositivos conectados à rede do órgão para realizar uma atualização de segurança nos computadores. Utilizando o Windows 11 (em português), ele decidiu usar um atalho de teclado que permite pesquisar dispositivos na rede sem precisar navegar manualmente pelas pastas e menus do sistema. Qual é o atalho correto para realizar essa ação?

(Obs.: o caractere “+” foi utilizado apenas para interpretação.)

- (A) Tecla do Logotipo do Windows + Ctrl + Enter
- (B) Tecla do Logotipo do Windows + Ctrl + Q
- (C) Tecla do Logotipo do Windows + Ctrl + Shift + B
- (D) Tecla do Logotipo do Windows + Ctrl + Barra de espaços
- (E) Tecla do Logotipo do Windows + Ctrl + F

12

As memórias de computadores podem ser classificadas em voláteis e não voláteis, dependendo de manterem ou não os dados armazenados após a ausência de energia elétrica. Memórias voláteis perdem as informações quando o computador é desligado, enquanto memórias não voláteis preservam os dados mesmo sem energia. Nesse contexto, assinale a alternativa que apresenta um exemplo de memória volátil.

- (A) Firmware.
- (B) UEFI (Unified Extensible Firmware Interface).
- (C) HD (Hard Disk Drive).
- (D) Memória RAM (Random Access Memory) DDR5 (Double Data Rate 5).
- (E) SSD (Solid State Drive).

13

No uso diário de computadores, diversos dispositivos periféricos são utilizados para permitir a interação do usuário com o sistema, bem como para armazenar, processar e exibir informações. Esses periféricos podem ser classificados de acordo com sua função, como entrada, saída ou armazenamento.

Sobre periféricos de computadores, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () São exemplos de periféricos de entrada: monitor, mouse, scanner e microfone.
- () São exemplos de periféricos de saída: teclado, impressora e caixas de som.
- () São exemplos de periféricos de armazenamento: pendrive, HD, cartão de memória e CD/DVD.
- () Um projetor é um dispositivo de saída para controle de jogos.

- (A) V – F – V – F.
- (B) F – V – V – F.
- (C) F – F – V – F.
- (D) V – V – F – F.
- (E) F – F – F – V.

14

Um servidor da Prefeitura de Joinville estava tentando acessar um sistema interno pelo Google Chrome (em português, no computador), mas percebeu que vídeos explicativos e jogos de treinamento não estavam funcionando corretamente. Ao buscar ajuda no suporte oficial do navegador, encontrou uma série de etapas que podem ser aplicadas para melhorar a execução do Chrome e corrigir esse tipo de falha. Qual das alternativas a seguir representa uma dessas etapas recomendadas?

- (A) Ativar o Python.
- (B) Ativar o Java.
- (C) Ativar o C++.
- (D) Ativar o JavaScript.
- (E) Ativar o PHP.

15

No Windows 11, sistema operacional clássico para computadores pessoais (em português, versão desktop), o Painel de Controle é organizado em categorias e subcategorias, permitindo que os usuários configurem e gerenciem diversas funcionalidades do sistema de forma intuitiva. Uma dessas categorias é Sistema e Segurança, que reúne ferramentas relacionadas à proteção, à manutenção e ao gerenciamento de recursos do computador. Nesse contexto, pertencem à categoria Sistema e Segurança, EXCETO

- (A) Central de Facilidade de Acesso.
- (B) Segurança e Manutenção.
- (C) Pastas de Trabalho.
- (D) Opções de Energia.
- (E) Espaços de Armazenamento.

16

Em ambientes digitais, profissionais frequentemente precisam se comunicar rapidamente com colegas e equipes, utilizando ferramentas que permitem mensagens instantâneas e organização de grupos de trabalho. Nesse sentido, assinale a alternativa que apresenta um software cuja função principal é servir como ferramenta de chat.

- (A) PowerArchiver.
- (B) Mailbird.
- (C) Adobe Bridge.
- (D) McAfee.
- (E) Discord.

17

Na era digital, encontrar informações rapidamente na internet depende do uso de motores de busca, que são ferramentas especializadas em indexar páginas da Web e organizar os resultados com base na relevância. Esses mecanismos permitem que usuários acessem conteúdos confiáveis, notícias, serviços e diversos recursos online de forma eficiente. Nesse contexto, qual das alternativas a seguir apresenta um motor de busca?

- (A) ESET NOD32.
- (B) ACDSec.
- (C) RealPlayer.
- (D) Spike.
- (E) Bing.

18

O processador é responsável por executar instruções e gerenciar processos em um computador. Um conceito importante relacionado ao processador é o escalonamento de processos, que define a ordem e o tempo em que cada processo recebe atenção do processador.

Com base nesse assunto, qual dos seguintes algoritmos é preemptivo, alocando um quantum de tempo (tempo fixo) para cada processo em execução e utilizando uma fila circular?

- (A) First-Come, First-Served.
- (B) Shortest Job Next.
- (C) Priority Scheduling.
- (D) Round Robin.
- (E) Longest Job First.

19

Um servidor da Prefeitura de Joinville está analisando um relatório no Excel 365 (em português, versão desktop) e deseja obter informações detalhadas sobre o documento, como número de palavras, caracteres e outras estatísticas. Para isso, ele precisa localizar a opção “Estatísticas da Pasta de Trabalho” na guia Revisão. Em qual grupo dessa guia essa opção está localizada?

- (A) Acessibilidade.
- (B) Proteger.
- (C) Comentários.
- (D) Idioma.
- (E) Revisão de Texto.

20

Atacantes na internet frequentemente tentam enganar usuários para obter informações sensíveis. Uma técnica bastante utilizada consiste em enviar e-mails, mensagens ou links falsos, que parecem vir de empresas ou pessoas confiáveis, com o objetivo de fazer a vítima clicar em links maliciosos ou fornecer dados pessoais em páginas que imitam sites legítimos. Qual é essa técnica?

- (A) Virtual Private Network.
- (B) Phishing.
- (C) Criptografia.
- (D) Firewall.
- (E) Man-in-the-Middle.

Políticas e Legislações Públicas

21

Felipe é analista administrativo do quadro permanente da Prefeitura de Joinville. Por motivos de interesse público, a Secretaria Municipal de Saúde solicitou sua cessão para atuar temporariamente em um programa de saúde promovido por uma entidade filantrópica conveniada ao município. Felipe, conseguindo conciliar seus interesses pessoais com a nova demanda, concorda com a transferência, a qual foi devidamente autorizada pelo chefe do Executivo Municipal.

Nessa situação, sobre a cessão de Felipe, assinale a alternativa correta.

- (A) A cessão, embora autorizada, viola as normas municipais, pois apenas pode ser concretizada entre órgãos da própria prefeitura.
- (B) A cessão está adequada com a legislação, pois pode haver a cessão para órgãos de outros Estados ou entidades conveniadas, desde que haja anuência do servidor e interesse público relevante.
- (C) A cessão está incongruente, pois é totalmente proibida, tendo em vista que os servidores do quadro permanente não podem ser cedidos, sob pena de ilegalidade.
- (D) A cessão não viola a legislação vigente, desde que o servidor receba apenas remuneração adicional do órgão cedente, sendo defeso qualquer pagamento por parte do município cedente.
- (E) A cessão poderá ser realizada, ainda que sem anuência do servidor, desde que haja autorização do Legislativo Municipal e interesse efetivo da Administração Pública.

22

Rovel, natural da Venezuela, veio para o Brasil ainda jovem e, após cumprir todos os requisitos legais, obteve a naturalização como cidadão brasileiro. Com a naturalização, ele passou a gozar de todos os direitos civis, políticos e sociais assegurados aos brasileiros natos, podendo exercer plenamente atividades como votar, ser votado, acessar serviços públicos, celebrar contratos, trabalhar em cargos públicos compatíveis e usufruir de todas as garantias previstas na Constituição Federal, sem qualquer restrição decorrente de sua origem estrangeira. Dessa forma, Rovel deixa de ser tratado como estrangeiro, integrando-se plenamente à sociedade brasileira, com os mesmos direitos e deveres de qualquer cidadão nacional, em total igualdade perante a lei.

De acordo com o dispositivo constitucional e analisando o caso de Rovel, sobre a perda de nacionalidade, assinale a alternativa correta.

- (A) Rovel poderá perder a nacionalidade brasileira em virtude de atividade criminosa, desde que assegurados o contraditório e a ampla defesa.
- (B) Rovel poderá perder a nacionalidade brasileira quando adquirir outra nacionalidade por naturalização voluntária, desde que assegurados o contraditório e a ampla defesa.
- (C) Rovel poderá perder a nacionalidade em virtude de fraude relacionada ao processo de naturalização ou de atentado contra a ordem constitucional e o Estado Democrático.
- (D) Rovel não poderá perder a nacionalidade, visto que o processo de naturalização, atualmente, impede a perda da nacionalidade.
- (E) Rovel poderá solicitar o cancelamento da sua nacionalidade brasileira, perante autoridade competente, ainda que a solicitação o torne apátrida.

23

João, funcionário público municipal, sempre se destacou por proatividade e organização, acumulando dez anos de serviço sem faltas injustificadas. Entretanto, após alguns acontecimentos pessoais, passou a acreditar que, por ser servidor público, poderia deixar de cumprir suas obrigações e, no último ano, faltou 32 dias injustificadamente. Considerando a legislação do serviço público municipal, o que acontecerá com João?

- (A) João será aposentado compulsoriamente por inaptidão funcional.
- (B) João será demitido por justa causa, sendo assegurados o contraditório e a ampla defesa.
- (C) João será readaptado em outro cargo para melhor adaptação ao serviço público.
- (D) João terá redução de 18 (dezoito) dias das duas férias.
- (E) João receberá uma admoestação verbal do seu chefe imediato.

24

De acordo com a Lei Complementar nº 84/2000, de Joinville, que institui o Código de Posturas do Município, é proibido o exercício da atividade de guardador de veículo. De acordo com a referida lei, considera-se atividade de guardador de veículos

- (A) toda pessoa que organiza estacionamento em shopping ou estacionamento privado, mesmo sem cobrar qualquer valor.
- (B) a pessoa que não possui poder de polícia, mas faz exigência de contraprestação pecuniária a terceiros que estacionem em vias e logradouros públicos.
- (C) servidores terceirizados que orientem motoristas em vias públicas, apresentando os melhores lugares para estacionarem.
- (D) empresas de estacionamento credenciadas ou não pelo município que cobrem tarifas não regulamentadas de forma exorbitante.
- (E) qualquer cidadão que ofereça ajuda voluntária para organizar veículos em ruas e praças públicas, ajudando a fluidez do tráfego.

25

A educação é direito de todos e dever do poder público e da família, devendo ser promovida com base nos ideais de igualdade, liberdade, solidariedade humana, bem-estar social e democracia, com o objetivo de possibilitar o pleno exercício da cidadania. Para tanto, o ensino será ministrado observando-se os seguintes princípios:

- I. liberdade de aprender, ensinar, pesquisar, divulgar o pensamento, a arte e o saber;
- II. pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas e coexistência de instituições públicas e privadas de ensino;
- III. onerosidade do ensino público em estabelecimentos oficiais;
- IV. gestão diversificada e liberal do ensino público na forma da lei.

Estão corretos:

- (A) apenas I e II.
- (B) apenas II e III.
- (C) apenas III e IV.
- (D) apenas I, II e IV.
- (E) I, II, III e IV.

26

O ordenamento jurídico pátrio estabelece que a assistência social é o conjunto de ações e serviços públicos voltados à proteção e ao amparo de pessoas e famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social, garantindo direitos básicos. Conforme o estabelecido na Lei Orgânica do Município de Joinville, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) O Município prestará, em cooperação com o Estado, a União e a comunidade, assistência social a quem dela necessitar.
- (B) O Município deve objetivar a proteção da família, da maternidade, da infância, da adolescência, da velhice e das pessoas com deficiência.
- (C) O Município deve objetivar o amparo à criança, ao adolescente e ao idoso, garantindo condições de cuidado e apoio social.
- (D) O Município deve objetivar a promoção da integração dos cidadãos ao mercado de trabalho, por meio de programas de qualificação e inserção profissional.
- (E) O Município tem a obrigatoriedade de prestar assistência social apenas a pessoas economicamente ativas, que contribuem com o sistema econômico brasileiro.

27

De acordo com a Lei Orgânica do Município de Joinville, o dever do Município de fomentar práticas desportivas como direito de todos deve observar:

- I. a autonomia das entidades desportivas e associações quanto à sua organização e funcionamento;
- II. a destinação de recursos públicos prioritariamente para o desporto educacional e, em casos específicos, para o desporto de alto rendimento;
- III. o tratamento prioritário para o desporto profissional em detrimento do não profissional;
- IV. a proteção e o incentivo às manifestações desportivas e de criação nacional.

Estão corretos:

- (A) apenas I e II.
- (B) apenas III e IV.
- (C) apenas II, III e IV.
- (D) apenas I, II e IV.
- (E) I, II, III e IV.

28

Um vereador é o representante eleito pelo povo para compor a Câmara Municipal, órgão legislativo do Município. Sua função principal é legislar, criando, alterando ou revogando leis municipais, além de fiscalizar as ações do Poder Executivo (prefeitura) e representar os interesses da população local. De acordo com a Lei Orgânica do Município de Joinville, no que tange às restrições aplicáveis aos vereadores desde a expedição do diploma ou desde a posse, assinale a alternativa correta.

- (A) O vereador pode firmar contratos com qualquer pessoa jurídica de direito público, desde que não haja remuneração direta.
- (B) O vereador não pode aceitar ou exercer cargo, função ou emprego remunerado nas entidades de direito público mencionadas, mesmo que demissível "ad nutum".
- (C) O vereador pode ser proprietário ou diretor de empresa que tenha contratos com entidades públicas, desde que não exerça cargo remunerado.
- (D) O vereador pode patrocinar causas em que entidades públicas tenham interesse, desde que autorizado pela Câmara Municipal.
- (E) O vereador pode acumular mais de um cargo ou mandato eletivo, desde que haja compatibilidade de horários.

29

O processo legislativo é o conjunto de procedimentos e etapas previstos em lei para criação, modificação ou revogação de normas legais, abrangendo desde a proposição de um projeto até sua sanção, promulgação e publicação. Conforme a Lei Orgânica do Município de Joinville, é correto afirmar que o processo legislativo compreende

- (A) emendas à Lei Orgânica; leis complementares e ordinárias; decretos legislativos; resoluções; propostas de emenda à Constituição do Estado.
- (B) emendas à Lei Orgânica; leis complementares e ordinárias; decretos legislativos; resoluções; propostas de emenda à Constituição Federal.
- (C) emendas à Lei Orgânica; leis complementares e ordinárias; decretos legislativos; resoluções.
- (D) emendas à Lei Orgânica; leis complementares e ordinárias; decretos legislativos; resoluções; regulamentos internos de associações privadas.
- (E) emendas à Lei Orgânica; leis complementares e ordinárias; decretos legislativos; resoluções; medidas provisórias do município.

30

De acordo com a legislação municipal sobre a gratificação natalina, assinale a alternativa correta.

- (A) A gratificação natalina corresponderá a 1/12 da remuneração do servidor no mês de dezembro, por mês de exercício no respectivo ano, acrescida da média das verbas de cunho remuneratório.
- (B) A gratificação natalina poderá ser paga até o dia 30 de novembro ou até o dia 31 de dezembro, sendo requerida pelo servidor, e será considerada para cálculo de férias e adicionais.
- (C) Servidores exonerados ou demitidos têm direito integral à gratificação natalina, independentemente do tempo de serviço ou da penalidade aplicada.
- (D) O valor da gratificação natalina não pode ser antecipado sob nenhuma hipótese, mesmo quando o servidor entra de férias entre fevereiro e novembro.
- (E) Servidores públicos que ocuparam cargo em comissão ou função de confiança recebem a gratificação integral, sem proporcionalidade em relação ao período exercido, tendo em vista que é um direito indisponível.

Conhecimentos Específicos

31

A avaliação da função renal é de extrema importância na prática clínica, tanto para o diagnóstico quanto para o prognóstico e a monitoração das doenças renais. Suponha que você, como nefrologista, fosse convidado para encontrar um novo e mais fidedigno marcador para avaliar a taxa de filtração glomerular. O marcador deveria

- (A) sofrer degradação e/ou ser eliminado por outra via distinta da via renal.
- (B) ter produção constante, difusão rápida para o espaço intracelular, ser livremente filtrado e se ligar a macromoléculas.
- (C) ser acumulado nas células tubulares renais, como a interleucina-18 (IL-18) e a KIM-1, sendo utilizado como marcador precoce de cronificação de doença renal.
- (D) ter seu nível pouco afetado com a idade e não ter seus níveis séricos interferidos pela massa muscular, assim como a Cisteína C.
- (E) ser detectado o mais precocemente possível, como as enzimas urinárias tubulares liberadas nas lesões agudas, N-acetil-β-glucosaminidase (NAG) e o antígeno epitelial tubular renal proximal, que são detectados com até 1h da injúria estabelecida.

32

Paciente feminina, 60 anos, casada, aposentada, procedente de Joinville, DRC G3bA1, vai ao ambulatório de nefrologia queixando-se de visão turva, principalmente à noite, com dificuldade para leitura e percepção de manchas escuras em ambos os olhos. Nega dor ocular ou prurido. Relata quadro já há meses e com piora. Possui diabetes mellitus tipo 2 (DM II) há 24 anos, com controle irregular ao longo do tempo, e expõe que, nas últimas semanas, a glicemia está sempre maior que 200 mg/dl. Nega episódios recentes de hipoglicemia. Faz uso de insulina NPH e regular, porém sem esquema fixo ou acompanhamento nutricional regular. Há 8 anos, foi diagnosticada com hipertensão arterial sistêmica, em uso irregular de losartana e hidroclorotiazida. O exame de fundo de olho revelou presença de hemorragias nos 4 quadrantes e com dilatações venosas em 2 deles. Não há alteração vascular intrarretiniana. O exame neurológico mostra reflexos preservados, sensibilidade diminuída em “luva e bota”. Você, como nefrologista, com base na Sociedade Brasileira de Diabetes 2025 – Manejo da Retinopatia Diabética, orienta a paciente, explicando que

- (A) cerca de 60% dos pacientes renais crônicos com DM II irão apresentar, no decorrer da vida, retinopatia diabética.
- (B) o rastreamento da retinopatia diabética, no caso dessa paciente, deveria ter sido iniciado 10 anos após o diagnóstico da DM II.
- (C) por ela apresentar 24 anos de DMII, ser DRC, hipertensa e ter feito o mau controle glicêmico, todos são fatores de risco identificados para desenvolver a retinopatia diabética.
- (D) diferentemente da retinopatia hipertensiva, a otimização do controle da pressão arterial não reduz o risco nem retarda a progressão da retinopatia diabética.
- (E) a paciente possui retinopatia diabética proliferativa, a mais forte preditora para doença arterial periférica, o que aumenta o risco de ulceração e amputação dos membros inferiores.

33

Paciente masculino, 40 anos, oriundo de Joinville, procura atendimento no ambulatório de nefrologia por alteração da função renal. Relata transplante renal há 10 meses e que estava bem, porém há 3 semanas iniciou aumento progressivo da creatinina (1,3 mg/dL para 2,1 mg/dL). Nega queixas. Relata ser hipertenso há 16 anos, DRC desde os 30 anos e que fez hemodiálise por 6 anos até o transplante renal. Nega outras comorbidades. Está em uso de Tacrolimo 2 mg 2x/dia, Micofenolato mofetil 1 g 2x/dia, Prednisona 10 mg/dia, Omeprazol, Ácido Fólico e AAS. Levou à consulta o doppler e a USG do enxerto normais. A dosagem de Tacrolimo estava dentro da faixa terapêutica. Urocultura negativa, Tempo de Sangramento = 4 minutos. Exame Físico: normal. Não há sinais de sangramento. PA: 160/84 mmHg, FC: 74 bpm, temperatura: 36,5 °C, edema: ausente. Exame abdominal: enxerto em fossa ilíaca direita, sem dor à palpação. Diante da disfunção do enxerto sem causa evidente, é correto afirmar que

- (A) no período em questão, após o transplante, a biópsia é mais útil para diferenciar rejeição aguda por NTA da nefropatia pelo vírus BK.
- (B) a hipertensão apresentada, assim como hipotensão, abscesso perinefrético, pielonefrite e anemia grave são contraindicações absolutas à biópsia renal.
- (C) o paciente tem indicação da administração da desmopressina (DDAVP), via intravenosa, 2-3 horas, mesmo que controversa antes da biópsia (quando indicada).
- (D) antes da biópsia, deve-se suspender medicações capazes de prolongar o sangramento, como aspirina (7 dias antes da biópsia) e anti-inflamatórios não esteroidais (24h antes da biópsia).
- (E) após a biópsia, deve-se manter o paciente em posição supina, permanecendo em repouso absoluto no leito por, no mínimo, 24 horas. Não havendo sangramento após 24 horas, o paciente é sentado no leito e autorizado a se mexer.

34

Paciente feminina, DRC G5A1, assintomática, procura o nefrologista no ambulatório para receber orientações devido ao início das sessões de hemodiálise. Ela confeccionou Fístula Arteriovenosa (FAV) há 7 dias em braço direito e irá iniciar as sessões em uso de cateter de duplo lúmen, instalado em veia jugular esquerda há 2 dias. Com base no exposto, assinale a alternativa que NÃO apresenta uma orientação a ser transmitida para a paciente durante o atendimento.

- (A) Não deitar sobre o cateter nem sobre o membro que possui a FAV.
- (B) É permitido realizar punção de acesso venoso periférico no braço da FAV, desde que por pessoa muito experiente.
- (C) Caso apresente febre, dor, calor, edema/inchaço e secreção no local do cateter, procurar assistência médica.
- (D) No cateter, não são recomendados a coleta de sangue, a administração de medicamento ou qualquer outro fim que não seja a hemodiálise.
- (E) Se após o uso da FAV aparecer hematoma, deve-se usar compressas frias, evitar aplicar gelo diretamente sobre a pele, durante as 24 horas que sucedem a sessão de hemodiálise, e aplicar água morna nos dias seguintes.

35

Segundo as novas diretrizes do KDIGO 2025 sobre a Doença Renal Policística Autossômica Dominante (DRPAD), assinale a alternativa correta.

- (A) No rastreamento de adultos com risco de DRPAD, é recomendado primeiro o uso de ultrassom, contexto da história familiar, função renal, comorbidades e o teste genético nas apresentações atípicas ou típicas.
- (B) O teste genético pode diagnosticar DRPAD em pessoas com ou sem histórico familiar conhecido e fornecer informações prognósticas, mas não é necessário para fazer um diagnóstico inicial de DRPAD em uma pessoa com uma apresentação típica.
- (C) Por ser uma doença de herança autossômica dominante, cujos principais genes causadores são PKD1 e PKD2, devemos alertar, no momento do diagnóstico, que filhos e irmãos de pessoas com DRPAD devem ser investigados, já que há risco de 100% de também terem a doença durante a vida.
- (D) Recomenda-se iniciar o tratamento com tolvaptana em adultos com DRPAD com uma taxa de filtração glomerular estimada (TFGe) ≥ 25 ml/min por $1,73$ m² que estão em risco de doença rapidamente progressiva, desde que não detectadas contraindicações absolutas como gravidez, hipernatremia basal não corrigida, TFGe no início < 25 ml/min por $1,73$ m² e gota.
- (E) Os pacientes elegíveis ao uso do tolvaptana no tratamento da DRPAD devem receber educação quanto a diminuir a perda de água urinária, aos efeitos colaterais como oligoanúria, falta de sede, retenção urinária, bem como quanto a estratégias para minimizar e gerenciar os efeitos aquáticos antecipados para garantir a tolerabilidade a longo prazo.

36

Paciente feminina, 42 anos, está em hemodiálise há 4 meses devido à nefrite lúpica. No exame admissional, HIV não reagente, Anti-HbS Ag: 250 UI/L, HBsAg não reagente, Anti-HCV não reagente, hemograma sem alteração, TGO = 18 u/L, TGP = 16 u/L, USG de Abdome Total = atrofia renal bilateral sugestiva de DRC. Após 8 meses de tratamento, evolui com TGO = 101 u/L e TGP = 88 u/L. Durante o rastreamento, foi feita a coleta pré-sessão do anti-HCV, que resultou positivo, e da pesquisa para o RNA HCV, que resultou negativo para essa paciente. Com base nas normas do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Nefrologia, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Os pacientes com hepatite C que iniciam a hemodiálise devem ser submetidos de forma rotineira à dosagem semestral da ALT e do anti-HCV.
- (B) O RNA HCV negativo relaciona-se também à coleta da amostra de sangue feita erroneamente nessa paciente, ou seja, a coleta deve sempre ser realizada pós-diálise.
- (C) A prevalência de anticorpos contra o vírus da hepatite C (anti-HCV) em unidades de hemodiálise no Brasil vem diminuindo ao longo dos anos, mas continua mais elevada que na população geral brasileira.
- (D) A análise filogenética mostrou que há maior risco de adquirir HCV em pacientes que dialisam próximos ao paciente infectado do que naqueles que usam a mesma máquina, ressaltando a importância dos cuidados de higiene entre as trocas de turno.
- (E) Não podemos descartar ainda que a paciente está sem hepatite C, pois, mesmo a detecção do ácido nucleico do HCV (HCV-RNA), padrão-ouro no diagnóstico de infecção ativa, sendo negativo nesse público, isso pode ser devido às sessões e à baixa imunidade dos pacientes.

37

Paciente masculino, 65 anos, chega ao consultório queixando-se de fraqueza progressiva, cansaço e edema de pernas há 2 meses. Relata que o quadro iniciou de forma insidiosa, piorando progressivamente, chegando hoje a atrapalhar suas atividades do dia a dia. É hipertenso há 20 anos, em uso irregular de losartana 50 mg/dia. Possui diabetes mellitus tipo 2 há 10 anos, em uso irregular de metformina 850 mg/dia. Possui doença renal crônica diagnosticada há 5 anos, sem acompanhamento regular com nefrologista. Ao exame físico: regular estado geral, pálido (+/4+), hidratado, eupneico. Pressão arterial: 168/90 mmHg. FC: 88 bpm. Presença de edema de membros inferiores 2+/4+, bilateral, simétrico, com sinal de cacifo. Sem outros achados. Exames Laboratoriais: Hemoglobina: 8,5 g/dL, Hematócrito: 26%, VCM: 88 fL, Creatinina: 4,2 mg/dL, Ureia: 120 mg/dL, eTFG: 15 mL/min/1,73m², Eletrólitos: Sódio: 135 mEq/L, Potássio: 6,1 mEq/L, Bicarbonato: 18 mEq/L, Cálcio sérico: 7,8 mg/dL, Fósforo: 5,5 mg/dL, PTH: 250 pg/mL, Vitamina D (25-OH): 15 ng/mL. A conduta ideal e recomendada para esse paciente é

- (A) aumentar a losartana para 50 mg de 12/12h e acrescentar a espironolactona 50 mg 1 x dia.
- (B) evitar a acidose metabólica, distúrbio comum nesses pacientes, pois induz o equilíbrio líquido negativo de nitrogênio, desencadeia inflamação crônica e promove arritmias ao acentuar a hipocalcemia.
- (C) repor o ferro, de preferência por via oral, além da eritropoetina por via subcutânea até que a hemoglobina atinja níveis maiores que 11 g/dl.
- (D) tratar a doença mineral óssea desse paciente, pois a adaptação que manteve o fósforo sérico normal por anos se deve à redução dos níveis de calcitriol e do FGF-23, além da elevação do PTH.
- (E) a hipovitaminose D deve ser tratada, já que a hiperfosfatemia se desenvolve quando os rins são incapazes de excretar o excesso de fosfato, suprimindo a hidroxilação renal da 25-hidroxivitamina D inativa em calcitriol.

38

Paciente masculino, 17 anos, diabético tipo 1 há 10 anos, deu entrada na emergência com história de náuseas, fadiga, poliúria e polidipsia há 24h. Relata que estava em uso irregular de insulina e nega outras comorbidades. Ao exame físico, encontra-se grave, desidratado (+3/+4), pele pegajosa, hálito cetônico, respiração de Kussmaul e confuso. Você, como nefrologista, solicita exames e encontra Cetonemia = 4,5 mmol/L, K = 3,0 mEq/L, Glicemia = 500 mg/dL; Gasometria Arterial com pH = 7,18; HCO_3^- = 12 mEq/L; Cr = 1,8 mg/dl. Sobre o manejo da cetoacidose diabética, é correto afirmar que

- (A) a solução salina normal a 0,9%, na qual se faz hidratação vigorosa mesmo em vigência da acidose metabólica hiperclorêmica, continua sendo a de escolha.
- (B) deve-se atrasar a insulino terapia e priorizar como tratamento inicial a ressuscitação fluídica com reposição de potássio até que os níveis estejam acima de 3,3 mmol /L.
- (C) a ADA, em sua mais recente diretriz, expõe que esse paciente teria benefício do uso de bicarbonato de sódio 1 ml/Kg, pois seu pH é inferior a 7.2 e ele possui acidose metabólica com ânion gap aumentado.
- (D) outros possíveis distúrbios eletrolíticos nessa situação são a hiperclorêmia, que pode ocorrer em até 1/3 dos pacientes, a hipermagnesemia e a hipernatremia.
- (E) a dosagem de CPK deve ser feita na suspeita da rabdomiólise, já que a causa principal seria a hiperfosfatemia grave que ocorre nesses pacientes se não tratados a tempo.

39

Apesar dos benefícios, a implementação dos Cuidados Paliativos em nefrologia ainda enfrenta barreiras no Brasil e no mundo, incluindo conceitos equivocados que os equiparam aos cuidados exclusivamente de fim de vida, acesso limitado aos serviços e formação insuficiente entre nefrologistas e equipes multiprofissionais. Com base nesse cenário, considere as seguintes situações enfrentadas diariamente pelo nefrologista quanto a decisões de indicar ou não a terapia renal substitutiva (TRS):

- I. Em paciente de 45 anos de idade, internado em UTI devido à leucemia aguda, com capacidade preservada de decisão, plenamente informado, discutido com equipe, familiares, que opta pela renúncia à diálise de forma voluntária, não se faz TRS.
- II. Em paciente de 40 anos de idade, em regime de quimioterapia para neoplasia maligna de mama, internada em UTI, sem capacidade decisória (causas clínicas) e que tem Planejamento Antecipado de Cuidados documentado de abdicar da TRS, deve-se realizar a TRS.
- III. Em paciente com capacidade preservada que decide tomar decisão por não realizar TRS sem compartilhar com familiares, mas compartilhou com a equipe, não se faz a TRS.
- IV. O nefrologista deve aplicar ferramentas de avaliação prognóstica e de qualidade de vida para auxiliar na decisão de fazer ou não a TRS.

Entre as situações apresentadas, são Posicionamentos da Sociedade Brasileira de Nefrologia 2025 sobre a recusa e a descontinuação de diálise:

- (A) I, II, III e IV.
- (B) apenas I e IV.
- (C) apenas II e III.
- (D) apenas II, III e IV.
- (E) apenas I, II e IV.

40

A abordagem nutricional de pacientes com doença renal é complexa, pois eles representam um grupo heterogêneo, com características metabólicas e necessidades nutricionais distintas. Segundo a Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente com Doença Renal de 2021, é correto afirmar que

- (A) a perda involuntária de peso em paciente com doença renal crônica é um forte indicador isolado para diagnóstico de desnutrição.
- (B) a suplementação de glutamina e micronutrientes é indicada para pacientes hipercatabólicos com IRA em Terapia de Reposição Renal.
- (C) a nutrição hipocalórica (< 70% do gasto energético) é recomendada na fase inicial da IRA, com aumento progressivo após o terceiro dia, nos pacientes em recuperação.
- (D) as formulações padrão de nutrição enteral e/ou parenteral são recomendadas para pacientes hipocatabólicos com IRA e/ou em Terapia de Reposição Renal, enquanto as formulações com restrição de eletrólitos podem ser indicadas de acordo com a necessidade individual.
- (E) a dieta com proteína suplementada com cetanoálogos, ou aminoácidos essenciais, já usada para pacientes com DRC G4-5, deixou de ter indicação devido ao risco de acelerar a falência renal, piorar a proteinúria e causar prejuízos no estado nutricional do paciente DRC.

41

A Hipertensão Arterial em Diálise (HAD) tem alta prevalência, de pelo menos 80% ou mais, e seu manejo na prática do nefrologista ocorre de forma heterogênea e, frequentemente, empírica. Por isso foi lançada em 2025 a I Diretriz Brasileira de hipertensão arterial na diálise da Sociedade Brasileira de Nefrologia, a qual

- (A) apresenta como definição para hipertensão arterial em diálise valores de PA pré-HD ou pós-HD $\geq 130/80$ mmHg.
- (B) apresenta como recomendação a restrição de sódio na dieta de 3,0 a 5,0 g/dia para paciente dialítico, para a redução da pressão arterial e o ganho de peso interdialítico.
- (C) apresenta, segundo as recomendações dos principais Guidelines, como metas pressóricas a serem atingidas em pacientes em Hemodiálise PA $\leq 140/90$ mmHg tanto na pré-HD como na pós-HD.
- (D) recomenda, na Hipertensão Induzida por Eritropoetina (EPO), refratária ao manejo dos anti-hipertensivos, ter atenção ao peso seco, preferência pela via subcutânea da EPO, reduzir o alvo da hemoglobina e iniciar com baixa dose de EPO, aumentando lentamente, mas nunca suspendendo o seu uso.
- (E) recomenda, em pacientes que fazem hemodiálise 3 x por semana, a realização de MAPA de 44h, exame padrão-ouro nesses pacientes, sendo o dia de instalação ideal após a sessão de diálise do meio da semana e retirada imediatamente após a sessão seguinte.

42

Segundo a maioria dos estudos, a principal causa de IRA em pacientes diabéticos é

- (A) a sepse.
- (B) os medicamentos.
- (C) o uso de contraste.
- (D) a síndrome hepatorenal.
- (E) a síndrome cardiorrenal.

43

Paciente, 32 anos, DRC G4A1, de etiologia indeterminada, encontra-se em acompanhamento nefrológico regular. Apresenta Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) controlada com losartana 50 mg/dia e anlodipino 5 mg/dia. Vai ao consultório médico com função renal estável, com TFG (taxa de filtração glomerular estimada) em torno de 28 mL/min/1,73 m². Relata desejo de engravidar nos próximos 6 meses. Ao exame físico, está em bom estado geral, lúcida e orientada. PA: 115/70 mmHg, FC = 72 bpm. Exame físico sem alterações relevantes. Sua conduta como nefrologista, nesse caso, é explicar que

- (A) se trataria de uma gestação de alto risco materno-fetal, mas que a gestação não interferiria na progressão da doença renal crônica.
- (B) por ela estar com pressão estável, as medicações em uso podem ser mantidas durante uma gravidez, já que as síndromes hipertensivas são as causas mais comuns de óbito entre gestantes.
- (C) gestações iniciadas em pacientes com doença renal crônica ainda sem tratamento dialítico têm mesma taxa de fetos nascidos vivos quando comparadas àquelas que as iniciam durante a fase dialítica.
- (D) em mulheres em idade fértil, com desejo de engravidar, sem idade materna avançada e sem contraindicação a transplante, recomenda-se aguardar a realização de transplante renal, em razão dos melhores desfechos da gestação com enxerto funcionante.
- (E) essa paciente, por ser DRC, tem maior chance de hipoprolactinemia e níveis séricos baixos de estradiol, alterando o hormônio liberador de gonadotrofina e afetando o eixo hipotálamo-hipófise-gonadal, podendo justificar dificuldade de ovulação.

44

Nas últimas décadas, uma epidemia de Doença Renal Crônica (DRC) tem sido associada a fatores ambientais e ocupacionais, denominada DRC de origem não tradicional (DRCnt). O treinamento e a qualificação de profissionais de saúde precisam ser elaborados e implementados para aumentar a conscientização sobre os fatores de risco para DRCnt e aplicar promoção-prevenção da saúde. Considerando o exposto, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. A DRC de origem não tradicional é um diagnóstico de exclusão para DRC, feito quando um paciente preenche os critérios de DRC do KDIGO sem evidências de uma causa reconhecida, como diabetes, hipertensão, doença genética ou glomerulonefrite.
 - II. É uma desordem principalmente túbulo-intersticial com perda não proteinúrica da função renal.
 - III. Muitas etiologias potenciais de DRCnt foram estudadas e a exposição ao calor, aos metais nefrotóxicos e aos agrotóxicos é a principal responsável por uma grande proporção de casos em todo o mundo, especialmente entre trabalhadores.
 - IV. A medição de metais em amostras de urina e sangue de pacientes e indivíduos expostos aos possíveis fatores de risco pode indicar a etiologia da DRCnt.
- (A) Apenas I e II.
 - (B) Apenas I e III.
 - (C) Apenas II e IV.
 - (D) Apenas I, III e IV.
 - (E) I, II, III e IV.

45

A ultrassonografia é uma etapa fundamental da investigação na avaliação da doença renal crônica e do transplante renal. Sobre seu uso na prática do nefrologista, é correto afirmar que

- (A) para verificar medidas antropomórficas como o comprimento e o volume dos rins, o melhor modo usado é o C.
- (B) para detectar distúrbios vasculares renais, como estenose ou trombose, o modo de escolha é o B.
- (C) a associação com contraste é usada para investigar fibrose renal instalada com alta sensibilidade.
- (D) a elastografia no rim é usada na avaliação da fibrose, uma característica marcante da DRC e da rejeição crônica do transplante.
- (E) a USG com meio de contraste por microbolha é usada para investigar o fluxo sanguíneo e a perfusão com mais detalhes, porém as desvantagens são a toxicidade e a ação direta biologicamente exercida pela microbolha no parênquima renal.

46

Paciente masculino, 48 anos, garimpeiro, dá entrada na emergência com anasarca, dificuldade para respirar e mal-estar. Há 45 dias, notou tornozelos e pálpebras inchando, além de cansaço que atribuiu ao trabalho. Relata piora progressiva do quadro e que a urina diminuiu de volume, ficando mais espumosa que o normal. Queixa-se de falta de ar que se intensificou, a ponto de impedi-lo de dormir deitado. Há 4 dias, está com dor aguda na panturrilha esquerda e sensação de peso no peito. Como antecedentes, relata ser garimpeiro há mais de 25 anos, com exposição diária a mercúrio para amalgamar o ouro. Ao exame, está com estado geral comprometido, PA = 170/100 mmHg, ausculta pulmonar com estertores na base de ambos os pulmões, com abdômen distendido às custas de ascite. Quadro de anasarca. Exames Laboratoriais: Proteinúria de 24h: 12 g, Cr: 2.8 mg/dL, U: 85 mg/dL. Albumina: 1.8 g/dL, Antígeno do receptor de fosfolipase A2 (PLA2R) resultou negativo. C3 e C4: normais, USG Renal: rins de tamanho aumentado e com ecogenicidade alterada. Diante do caso, é correto afirmar que

- (A) se tem uma síndrome nefrótica, cuja etiologia mais provável é a nefropatia membranosa primária.
- (B) a dosagem negativa de anticorpos contra o antígeno do receptor de fosfolipase A2 (PLA2R), anticorpos contra o fator de crescimento epidérmico neural 1 (NELL) e o anticorpo contra trombospondina (THSD7A) falam mais a favor de uma nefropatia membranosa secundária.
- (C) a biópsia mostrando espessamento difuso e uniforme da membrana basal glomerular e presença de "spikes" na superfície externa da membrana basal fala mais a favor de ser uma glomerulopatia membranoproliferativa.
- (D) a imunofluorescência com presença de depósitos granulares de imunoglobulinas (geralmente IgG) e componentes do complemento (como o C3) ao longo das alças capilares, associada a depósitos subepiteliais, fala a favor da presença de GESF.
- (E) nesse momento o uso do Rituximabe tem sido a droga de primeira escolha para esse paciente.

47**Sobre as síndromes e a nefrologia, assinale a alternativa correta.**

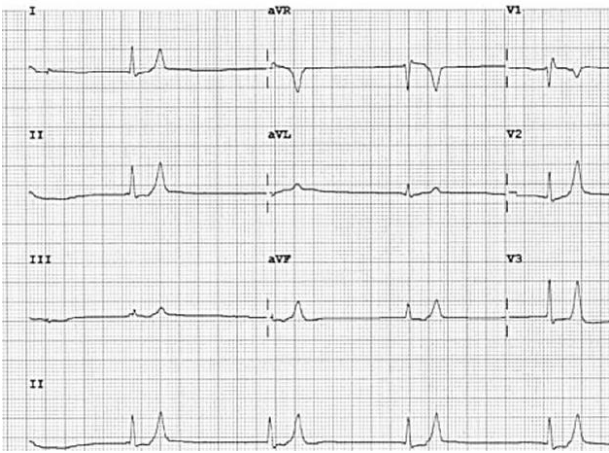
- (A) Na Síndrome da Lise Tumoral, os distúrbios mais encontrados são: hipocalcemia, hipocalemia, hipofosfatemia e alcalose metabólica.
- (B) A Síndrome de Alport XLAS é causada em 80% dos casos, herdada, em um padrão ligado ao X e causada por mutações no gene COL4A5, sendo o único padrão de herança existente.
- (C) Na Síndrome Cardiorrenal Aguda, a creatinina sérica pode aumentar, permanecer estável ou diminuir com a terapia descongestiva. Um aumento na creatinina sérica nesses pacientes geralmente indica descongestionamento eficaz, em vez de uma lesão renal verdadeira.
- (D) A Síndrome Hepatorrenal possui na sua fisiopatologia, oriunda da cirrose e da hipertensão portal, produção e liberação de vasoconstritores e citocinas como óxido nítrico e prostaglandinas, que causam vasoconstrição esplâncnica e sistêmica que desencadeiam a lesão renal.
- (E) A Síndrome Hemolítico-Urêmica (SHU) é uma microangiopatia trombótica caracterizada por trombocitopenia, anemia hemolítica microangiopática e lesão renal aguda. As formas típicas mais comuns são comumente causadas pela toxina Shiga ou, menos comumente, por infecções ou anormalidades genéticas que ativam a via alternativa do complemento.

48**Paciente feminina de 24 anos, saudável, sem comorbidades nem uso de medicações, procura o ambulatório de nefrologia para receber orientações sobre suplementação e doenças renais. Dentre as seguintes orientações, qual o nefrologista NÃO deve apresentar a essa paciente?**

- (A) Ela deve restringir cálcio na dieta, pois diminui a calciúria e, conseqüentemente, a incidência de litíase.
- (B) A paciente deve ser orientada a manter uma boa ingestão de água, reduzir dieta rica em sal e usar suplementação proteica supervisionada, caso deseje, feita por um médico capaz no assunto.
- (C) O excesso de ingestão de proteína animal, associado à suplementação da mesma proteína, aumenta a calciúria mais do que a proteína vegetal, mas, ao contrário desta última, não aumenta o oxalato urinário.
- (D) Se no exame apresentar hiperuricosúria, além da redução de alimentos e bebidas que aumentam esse achado, a profilaxia com administração de alopurinol ajuda a reduzir a incidência de nefrolitíase nesses pacientes.
- (E) Existem três maneiras pelas quais a ingestão de proteínas em excesso pode desempenhar um papel no desenvolvimento da doença renal: promoção da nefrolitíase, aumento da morbidade da insuficiência renal aguda e aceleração da glomeruloesclerose.

49

Paciente masculino, 65 anos, chega à emergência médica com história de PCR – COVID19 reagente há 5 dias e mantendo quadro de febre alta, tosse seca e falta de ar progressiva. Na admissão, o paciente encontra-se dispneico e com SpO2 de 85% em ar ambiente, sendo encaminhado à UTI. Foram iniciadas oxigenoterapia de alto fluxo e, posteriormente, ventilação mecânica não invasiva. Foi diagnosticado com pneumonia grave e, em 24h, urinou cerca de 210 mL. Laboratório: Cr basal: 1.0 mg/dL evoluiu em 3 dias para 4.5 mg/dL, Ureia: 150 mg/dL, K = 6.8 mEq/L e acidose metabólica refratária ao tratamento. Esse quadro foi instalado mesmo após otimização volêmica e uso de furosemida. Neste momento, apresenta o seguinte ECG:



Considerando o caso apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de IRA KDIGO 2.
- (B) Antes de qualquer outra conduta, é necessário fazer gluconato de cálcio.
- (C) Antes de qualquer outra conduta, deve-se fazer o implante de cateter de hemodiálise por se tratar de uma urgência dialítica.
- (D) O implante do cateter de hemodiálise é feito preferencialmente na veia femoral, evitando assim maior chance de complicações.
- (E) Estudos recentes não foram capazes de detectar lesões renais associadas ao vírus (COVID), mas sim às complicações secundárias à infecção.

50

Segundo a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (HA) – 2025, recomenda-se

- (A) utilizar equipamento manual de braço com o objetivo de reduzir erros e facilitar a obtenção da medida da PA.
- (B) redução da ingestão de sódio e potássio dietético (exceto para pacientes com DRC) para redução da PA.
- (C) a meta de PA < 120/80 mmHg para os pacientes com HA independentemente de o risco CV ser baixo, moderado ou alto.
- (D) que o diagnóstico de HA seja feito quando a PA no consultório for ≥ 140 e/ou 90 mmHg em duas ocasiões e classificada em estágios 1, 2 e 3, de acordo com a média do maior valor de PAS e PAD.
- (E) classificar a pré-hipertensão abrangendo valores de PAS entre 120-139 mmHg ou PAD entre 80-89 mmHg no consultório, com o objetivo de identificar precocemente indivíduos em risco e incentivar intervenções mais proativas e medicamentosas para prevenir a progressão para HA.

Instruções para a Prova Discursiva

A Prova Discursiva (Redação) será avaliada de acordo com a Tabela 12.1 do Edital de abertura do certame:

1. Atendimento ao tema e seu desenvolvimento / Informatividade e argumentação.
2. Coesão intra e entre parágrafos (referencial e sequencial, diversificada e recorrente) / Coerência (progressão, articulação, não-contradição).
3. Atendimento à estrutura textual proposta (organização do texto dissertativo-argumentativo e dos parágrafos).
4. Modalidade gramatical: pontuação, grafia (inclusive legibilidade), concordância, regência e colocação pronominal.

O(A) candidato(a) disporá de, no mínimo, 20 (vinte) e, no máximo, 30 (trinta) linhas para elaborar a Versão Definitiva da Redação, sendo desconsiderado para efeito de avaliação qualquer fragmento de texto que for escrito fora do local apropriado, que estiver abaixo de 20 (vinte) linhas ou ultrapassar a extensão de 30 (trinta) linhas permitidas para a elaboração de seu texto, considerando tamanho de letra proporcional para a linha da folha de redação.

A Folha de Versão Definitiva da Prova Discursiva será o único documento válido para a avaliação. O rascunho, no Caderno de Questões, é de preenchimento facultativo e não valerá para a finalidade de avaliação da Prova Discursiva.

O(A) candidato(a), para a Prova Discursiva:

- a) deverá apresentar a sua Redação redigida no espaço próprio da Folha de Versão Definitiva, sendo que poderá utilizar o rascunho contido no Caderno de Questões, sem que ele seja considerado para a avaliação;
- b) deverá elaborar sua Redação, escrevendo de forma legível, com caneta esferográfica transparente de tinta na cor azul ou preta;
- c) não deverá destacar qualquer parte da Folha de Versão Definitiva, nem escrever nos espaços reservados à organizadora;
- d) deverá seguir e obedecer às Instruções constantes do Caderno de Questões e na Folha de Versão Definitiva que se incorporam como documentos oficiais da Seleção.

O(A) candidato(a) terá sua Prova Discursiva avaliada com nota 0 (zero) e estará, automaticamente, eliminado(a) do Concurso Público se:

- a) não desenvolver o tema proposto, ou seja, fugir ao tema proposto;
- b) não desenvolver o tema na tipologia textual exigida;
- c) apresentar acentuada desestruturação na organização textual ou atentar contra o pudor;
- d) redigir seu texto a lápis, ou a tinta em cor diferente de azul ou preta;
- e) não apresentar sua Prova Discursiva na Folha da Versão Definitiva, entregá-la em branco, ou desenvolvê-la com letra ilegível, com espaçamento excessivo entre letras, palavras, parágrafos e margens;
- f) apresentar identificação de qualquer natureza (nome parcial, nome completo, outro nome qualquer, número(s), letra(s), sinais, desenhos ou códigos).

Prova Discursiva

Texto 1

Com os avanços tecnológicos recentes, a medicina tem passado por profundas transformações. Inteligência Artificial, prontuários eletrônicos, telemedicina e algoritmos diagnósticos têm agilizado processos e permitido maior precisão em tratamentos. No entanto esse progresso também levanta questionamentos éticos importantes: até que ponto a tecnologia pode substituir o contato humano? Estudos indicam que a relação médico-paciente é fundamental para o sucesso do cuidado, já que escuta ativa, empatia e acolhimento influenciam diretamente na recuperação. Se a saúde se tornar excessivamente automatizada, corre-se o risco de criar um atendimento impessoal, mecânico e distante das necessidades emocionais do paciente. Assim, o grande desafio atual é equilibrar eficácia tecnológica com sensibilidade humana.

Fonte: Conselho Federal de Medicina – CFM, 2023.

Texto 2

Durante a pandemia de Covid-19, a telemedicina ganhou espaço e se consolidou como uma alternativa viável para ampliar o acesso à saúde no Brasil. Com ela, pessoas em regiões remotas puderam receber atendimento especializado e orientações sem precisar se deslocar. Entretanto, a expansão rápida desse serviço trouxe debates sobre privacidade de dados, formação dos profissionais e possíveis desigualdades. Nem todos os pacientes possuem internet adequada, dispositivos compatíveis ou alfabetização digital suficiente, o que pode reforçar a exclusão de grupos vulneráveis. Dessa forma, a tecnologia mostra seu potencial de inclusão, mas também os riscos de aprofundar desigualdades existentes se não houver políticas públicas que garantam acesso igualitário.

Fonte: ministério da saúde – secretaria de atenção primária, 2022.

Com base nos textos de apoio apresentados e em seus conhecimentos, elabore um texto dissertativo-argumentativo, em modalidade escrita formal da língua portuguesa, sobre o tema “**Tecnologia e medicina: como equilibrar a inovação e a ética com o atendimento humano**”.

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30
